

Actas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde
Organizado por Henrique Pereira, Samuel Monteiro, Graça Esgalhado, Ana Cunha, & Isabel Leal
30 de Janeiro a 1 de Fevereiro de 2020, Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde

CATÁSTROFES E FUNCIONAMENTO ADAPTATIVO: UMA VISÃO INTEGRADA DE FATORES INDIVIDUAIS E COMUNITÁRIOS

Alice Murteira Morgado¹ (✉ alicesmurteiramorgado@por.ulusiada.pt)

¹ Universidade Lusíada, Norte, Portugal

Catástrofes são acontecimentos de grande escala que envolvem sofrimento significativo, afetam um grande número de indivíduos e causam danos consideráveis (Marsella, Johnson, Watson, & Gryczynski, 2008). Apesar de muito variados nas suas causas e características, estes acontecimentos têm em comum o início abrupto, o carácter imprevisível e incontrolável, a destruição significativa, a perda ou sofrimento humano e o facto de excederem a capacidade de *coping* da comunidade afetada (Math, Nirmala, Moriangthem, & Kumar, 2015). Uma catástrofe pode representar um acontecimento traumático com efeitos no funcionamento dos indivíduos, das famílias, comunidades, sociedades, governos e economias (Benight, Cieslak, & Waldrep, 2010; Hoffman & Kruczek, 2011; Raphael & Maguire, 2010), podendo resultar em psicopatologia nalgumas pessoas, sobretudo quando se reveste de particular gravidade e quando existe história prévia de trauma nos indivíduos (Bromet et al., 2017).

Mesmo que não haja diagnóstico de psicopatologia, uma catástrofe pode afetar profundamente o sistema de crenças dos indivíduos nela envolvidos, não apenas quanto aos seus recursos pessoais, mas também quanto ao modo como avaliam os seus sistemas sociais e a confiança que neles depositam (Pérez-Sales, Cervellón, Vázquez, Vidales, & Gaborit, 2005). A nível comunitário, as reações e consequências de uma catástrofe dependem das relações sociais prévias, das ligações sociais e dos recursos coletivos (formais e informais) para lidar com os efeitos do trauma. A este respeito, Stewart, Swartz e Ward (2012) sugerem que as consequências sociais, políticas e económicas de uma catástrofe podem ser mais lesivas que o acontecimento em si.

Consequências individuais e comunitárias

A propósito dos potenciais efeitos de uma catástrofe, destacam-se, na literatura, quatro grupos: stressores traumáticos, perda, adversidades continuadas e efeitos comunitários (Norris & Wind, 2010). É, neste âmbito, consensual, que as catástrofes com consequências mais severas são as que envolvem perdas humanas significativas (Norris, Stevens, Pfefferbaum, Wyche, & Pfefferbaum, 2008; Norris & Wind, 2010), já que envolvem não apenas a perda de elementos importantes das famílias e comunidades afetadas, mas também outros stressores traumáticos como a exposição ao sofrimento dos outros, a imagens de grande violência física e psicológica, assim como a eventuais ameaças (reais ou percebidas) à integridade física dos sobreviventes. Outra consequência importante é a perda recursos sociais, que pode implicar o desaparecimento de redes de apoio social previamente estabelecidas, fundamentais para a recuperação pós-incidente (Hoffman & Kruczek, 2011; Norris & Wind, 2010). De facto, a importância dos laços e recursos comunitários no contexto de uma catástrofe é inegável, já que o seu desaparecimento pode implicar sentimentos de desesperança e ausência de sistemas de suporte, aspetos associados a um maior risco de psicopatologia para os seus elementos (Norris & Wind, 2010).

As adversidades continuadas após uma catástrofe (e.g., questões legais, médicas, burocráticas, de reconstrução, etc.) podem aumentar a gravidade das consequências e do sofrimento pela falta de respostas ou apoios satisfatórios (Stewart et al., 2012). De facto, o grau e impacto da perturbação nos sistemas de suporte social são preditores significativos do impacto a longo-prazo de um incidente deste tipo (Norris & Wind, 2011). Hoffman e Kruczek (2011) defendem, a este respeito, que os microssistemas devem ser devidamente considerados e reconhecidos como vítimas e moderadores do trauma, dado o seu potencial para proporcionar apoio (ou falta dele) e o seu papel na recuperação pós-traumática dos indivíduos (Hafstad, Haavind, & Jensen, 2012; Hoffman & Kruczek, 2011; Reifels et al., 2013). Destacam-se, neste aspeto, as relações interpessoais, a manutenção/interrupção de atividades de lazer, o bem-estar percebido, questões relativas ao emprego, os papéis e responsabilidades sociais, e as organizações sociais formais e informais (Gil-Rivas & Kilmer, 2016; Hoffman & Kruczek, 2011).

A cobertura mediática de uma catástrofe pode igualmente contribuir como agravante ou atenuante dos efeitos adversos da exposição traumática

nas comunidades (Bonanno & Gupta, 2010; Hoffman & Kruczek, 2011). Norris e Wind (2010) apontam para a ambivalência do efeito da exposição mediática nas vítimas: se, por um lado, permite obter informação rápida e acessível sobre entes queridos ou os acontecimentos em si, que proporcionam esclarecimento e eventual alívio, por outro, se se limitar apenas a exposição imagética chocante, de violência significativa, poderá conduzir a re-traumatização pela exposição repetida e coletiva a tais conteúdos. Assim, os relatos mediáticos podem ser uma importante ferramenta para definir expectativas relativamente a reações e processos de recuperação que podem ter um impacto positivo na recuperação coletiva da comunidade (Cox & Perry, 2011) e funcionar como fonte de encorajamento e informação sobre comportamentos adaptativos e de resolução de problemas (Doherty & Clayton, 2011), mas também podem agravar os efeitos da catástrofe se, na forma como a informação for transmitida, houver pouco esclarecimento e muita violência. A dimensão mediática pode inclusive aumentar disparidades sociais, raciais e étnicas que amplificam as vulnerabilidades já existentes em comunidades minoritárias ou desfavorecidas numa sociedade (Norris et al., 2010). Comunidades, essas, que poderão ter, além disso, maiores dificuldades no acesso aos recursos das comunidades maioritárias ou *mainstream* (e.g., questões financeiras, crenças culturais, localização geográfica, etc.) (Voorhees et al., 2007).

O mesmo é aplicável ao papel das estruturas sociais mais amplas (serviços de saúde, educação, segurança, justiça, etc.). Se a prestação de apoio por parte destas estruturas for lenta, ineficaz ou desorganizada, o funcionamento da comunidade pode ficar gravemente afetado, percebendo-se as dificuldades sentidas como “uma segunda catástrofe” (Stewart et al., 2012, p. 423). Se, pelo contrário, houver coordenação adequada de respostas ao nível dos serviços de segurança, saúde, primeiros socorros e outros relevantes, a resposta coletiva ao incidente funcionará como fator protetor, contribuindo eficazmente para a recuperação de indivíduos e comunidades no seu todo (Reifels et al., 2013).

Importa considerar igualmente questões desenvolvimentais no que diz respeito aos efeitos da exposição a catástrofe (Raphael & Maguire, 2010), já que, apesar de algumas semelhanças quanto ao risco há distinções importantes nas experiências vivenciadas em diferentes estádios de desenvolvimento. Se, em crianças em idade pré-escolar, o ajustamento pós-incidente está intimamente relacionado com o ajustamento parental e

as respostas dos cuidadores à catástrofe (Kronenberg et al., 2010), em idade escolar as consequências da exposição ao nível da concentração, atenção, ansiedade, comportamento e sono podem ter impacto no desempenho escolar e na assiduidade os quais afetam negativamente as trajetórias educativas e desenvolvimentais (Gurwitch et al., 2004). Na adolescência, as questões de desenvolvimento socio-afetivo e de controlo de impulsos assumem particular relevância, já que a exposição a catástrofe neste estágio de desenvolvimento pode envolver maior vulnerabilidade ao nível dos sintomas de externalização e adoção comportamentos de risco (Gurwitch et al., 2004). Relativamente à idade adulta, não obstante as especificidades de cada estágio da vida adulta, destaca-se a vulnerabilidade dos adultos de meia-idade, tendo em consideração as responsabilidades típicas deste estágio de desenvolvimento, nomeadamente o apoio que prestam às gerações anteriores e seguintes em comparação com o apoio que recebem (Norris & Wind, 2010).

Áreas de intervenção individual e coletiva em catástrofe

A investigação sobre intervenções no imediato e no curto-prazo após uma catástrofe é profícua, focando-se na prevenção e alívio dos efeitos mais comuns da exposição (Bromet et al., 2017) e apresentando um percurso histórico e de desenvolvimento conceptual e empírico assinalável. Não obstante a relevância e contributo inegáveis de tais intervenções, a recuperação e resiliência a longo-prazo devem igualmente merecer consideração (Cox & Perry, 2011) já que as consequências de uma catástrofe estendem-se para além do imediato ou dos primeiros meses. Importa, portanto, considerar o apoio aos indivíduos em risco de psicopatologia e que apresentam sintomatologia crónica devido à sua exposição ao incidente, mas também desenvolver esforços no sentido da prevenção e/ou preparação de situações traumáticas futuras (Marsella et al., 2008), com especial atenção aos recursos disponíveis e às estratégias individuais e comunitárias a implementar (Jacobs et al., 2016; Reifels et al., 2013). Importa, ainda, considerar o ajustamento psicológico no longo-prazo, incluindo o alívio de sintomas, mas também o funcionamento adaptativo (Cox & Perry, 2011; Raphael & Maguire, 2010), o “crescimento pós-traumático e o desenvolvimento contínuo a longo-prazo” (Kronenberg et al., 2010, p. 1242). Ibañez et al. (2003) sugerem que a recuperação pós-catástrofe não se

pode limitar à assistência imediata, devendo incluir uma avaliação contínua e prolongada de necessidades e recursos formais e informais, combinada com a acessibilidade, também contínua, do apoio disponibilizado a todos os sobreviventes.

Neste âmbito, os estudos sobre resiliência após situações traumáticas (e.g., Cox & Perry, 2011; Schulenberg, 2016) defendem que um bom resultado pós-catástrofe envolve um funcionamento psicológico positivo e bem-estar, mais do que apenas a ausência de psicopatologia. A resiliência é, de facto, uma característica fundamental para a continuação de uma vida positiva após exposição a catástrofe (Bonanno & Gupta, 2010; Cox & Perry, 2011; Raphael & Maguire, 2010) e, até, para o crescimento pós-traumático (Hoffman & Kruczek, 2011; Schulenberg, 2016). A resiliência comunitária está igualmente associada a trajetórias pós-catástrofe mais positivas, já que se traduz em maior coordenação e organização de recursos e meios para apoiar as redes afetadas pela catástrofe e capacitar indivíduos e comunidades (Gil-Rivas & Kilmer, 2016; Norris et al., 2008). O papel ativo dos indivíduos e das comunidades deve, pois, ser alvo de atenção por se associar à adaptação positiva à mudança que uma catástrofe implica (Pérez-Sales et al., 2005) e permitir o envolvimento e a participação nos processos de construção de significado individuais e coletivos sobre o que ocorreu (Norris & Wind, 2010; Schulenberg, 2016). De igual modo, a perceção de eficácia coletiva (Benight et al., 2010) e os estados emocionais partilhados (Włodarczyk et al., 2016) são fundamentais para a promoção da resiliência comunitária. Também alvo de investigação, a capacidade de *coping*, inteligência emocional, autoestima e capital psicológico, têm vindo a relacionar-se com trajetórias mais positivas após uma catástrofe (Benight et al., 2010; Schulenberg, 2016). A nível comunitário, o capital social é um fator protetor relativamente ao trauma individual e coletivo, já que envolve sentimentos coletivos de pertença, confiança e apoio da comunidade, implicando ainda participação social, laços comunitários e possibilidade de envolvimento em relações colaborativas (Cox & Perry, 2011; Gil-Rivas & Kilmer, 2016).

O modelo exposto na Figura 1 oferece um resumo das relações conceptuais entre os fatores individuais e comunitários acima revistos, sugerindo-se a exploração empírica destas relações tendo em conta a importância da integração de fatores individuais e comunitários na conceptualização da amplitude das consequências de uma catástrofe.

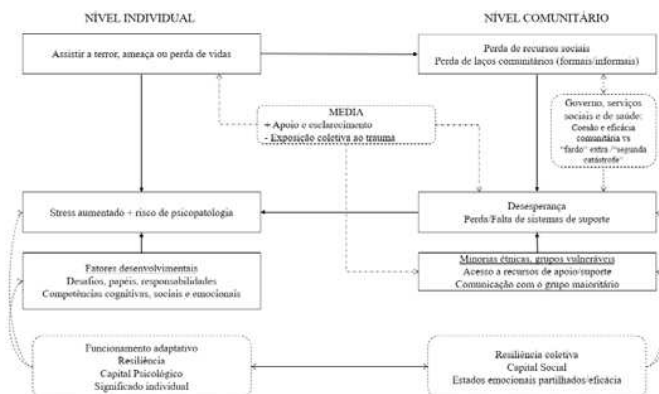


Figura 1. Relações conceituais entre fatores individuais e comunitários

As consequências da exposição a catástrofe são apontadas como preditores de consequências negativas ao nível comunitário e de maior risco de stress e psicopatologia individual. Nas comunidades, as consequências (que podem ser moderadas ou agravadas pelas respostas governamentais) conduzem a um potencial sentido de desesperança e falta de suporte social, os quais também são fatores de risco para psicopatologia individual. Assume-se, ainda, que os fatores desenvolvimentais contribuem para explicar os níveis de stress individuais, ao passo que a pertença a determinados grupos minoritários ou mais vulneráveis na sociedade funcionará como fator de risco essas mesmas comunidades como um todo. O papel dos *media* é relevado como moderador ou agravante dependendo do modo como a informação e os factos são veiculados, como discutido previamente. Por fim, os construtos da psicologia positiva revistos acima são considerados fatores protetores para indivíduos e comunidades podendo moderar os efeitos dos fatores de risco ou até promover o bem-estar e ajustamento positivo após a catástrofe.

REFERÊNCIAS

Benight, C., Cieslak, R., & Waldrep, E. (2010). Social and cognitive frameworks for understanding the mental health consequences of disasters. In Y. Neria, S.

- Galea, & F. H. Norris (Eds.), *Mental health and disasters* (pp. 161-174). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bonanno, G., & Gupta, S. (2010). Resilience after disaster. In Y. Neria, S. Galea, & F. H. Norris (Eds.), *Mental health and disasters* (pp. 145-160). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bromet, E. J., Atwoli, L., Kawakami, N., Navarro-Mateu, F., Piotrowski, P., King, A. J., . . . Kessler, R. C. (2017). Post-traumatic stress disorder associated with natural and human-made disasters in the world mental health surveys. *Psychological Medicine*, 47, 227-241.
- Butler, A., Panzer, A., & Goldfrank, L. (2003). *Preparing for the psychological consequences of terrorism: A public health strategy*. Washington: National Academies Press.
- Cox, R., & Perry, K. (2011). Like a fish out of water: Reconsidering disaster recovery and the role of place and social capital in community disaster resilience. *American Journal of Community Psychology*, 48, 395-411.
- Doherty, T., & Clayton, S. (2011). The psychological impacts of global climate change. *American Psychologist*, 66(4), 265-276.
- Gil-Rivas, V., & Kilmer, R. (2016). Building community capacity and fostering disaster resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 72(12), 1318-1332.
- Gurwitch, R., Kees, M., Becker, S. M., Schreiber, M., Pfefferbaum, B., & Diamond, D. (2004). When disaster strikes: Responding to the needs of children. *Prehospital and Disaster Medicine*, 19(1), 21-28.
- Hafstad, G., Haavind, H., & Jensen, T. (2012). Parenting after a natural disaster: A qualitative study of Norwegian families surviving the 2004 tsunami in Southeast Asia. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 293-302.
- Hoffman, M., & Kruczek, T. (2011). A bioecological model of mass trauma: Individual, community, and societal effects. *The Counseling Psychologist*, 39(8), 1087-1127.
- Ibañez, G. E., Khatchikian, N., Buck, C. A., Weisshaar, D. L., Abush-Kirsh, T., Lavizzo, E. A., & Norris, F. H. (2003). Qualitative analysis of social support and conflict among Mexican and Mexican-American disaster survivors. *Journal of Community Psychology*, 31, 1-23.
- Jacobs, G. A., Gray, B. L., Erikson, S. E., Gonzales, E. D., & Quevillon, R. P. (2016). Disaster mental health and community-based psychological first aid: Concepts and education/training. *Journal of Clinical Psychology*, 72(12), 1307-1317.

- Kronenberg, M. E., Hansel, T. C., Brennan, A. M., Osofsky, H. J., Osofsky, J. D., & Lawraso, B. (2010). Children of Katrina: Lessons learned about post disaster symptoms and recovery patterns. *Child Development*, 81(4), 1241-1259.
- Marsella, A., Johnson, J., Watson, P., & Gryczynski, J. (Eds.). (2008). *Ethnocultural perspectives on disaster and trauma*. New York: Springer.
- Math, S., Nirmala, M., Moirangthem, S., & Kumar, N. (2015). Disaster management: A mental health perspective. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 261-271.
- Norris, F., & Wind, L. (2010). The experience of disaster: Trauma, loss, adversities, and community effects. In Y. Neria, S. Galea, & F. H. Norris (Eds.), *Mental health and disasters* (pp. 29-44). Cambridge: Cambridge University Press.
- Norris, F., Stevens, S., Pfefferbaum, B., Wyche, K., & Pfefferbaum, R. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41, 127-150.
- Pérez-Sales, P., Cervellón, P., Vázquez, C., Vidales, D., & Gaborit, M. (2005). Post-traumatic factors and resilience: The role of shelter management and survivors' attitudes after the earthquakes in El Salvador (2001). *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 15, 368-382.
- Raphael, B., & Maguire, P. (2010). Disaster mental health research: Past, present, and future. In Y. Neria, S. Galea, & F. H. Norris (Eds.), *Mental health and disasters* (pp. 7-28). Cambridge: Cambridge University Press.
- Reifels, L., Pietrantonio, L., Prati, G., Kim, Y., Kilpatrick, D. G., Dyb, G., . . . O'Donnell, M. (2013). Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass trauma: An international perspective. *European Journal of Psychotraumatology*, 4, 22897-22906.
- Schulenberg, S. (2016). Disaster mental health and positive psychology – Considering the context of natural and technological disasters: An introduction to the special issue. *Journal of Clinical Psychology*, 72(12), 1223-1233.
- Stewart, J., Swartz, L., & Ward, C. (2012). The personal politics of disaster: Narratives of survivors of a South African shanty town fire. *Journal of Community Psychology*, 40(4), 422-437.
- Voorhees, C., Vick, J., & Perkins, D. (2007). 'Came hell and high water': The intersection of hurricane Katrina, the news media, race and poverty. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 17, 415-429.
- Włodarczyk, A., et al. (2016). Communal coping and posttraumatic growth in a context of natural disasters in Spain, Chile, and Colombia. *Cross-Cultural Research*, 50(4), 325-355.